

## **DEGAM Kongress 2010 Dresden**

### **Vortrag**

#### **Die Auswahl geeigneter Patienten für Hausarztpraxis-basiertes Case Management – Arzteinschätzung und statistisches Vorhersagemodell im Vergleich**

Tobias Freund, Antje Eler, Jochen Gensichen, Joachim Szecsenyi, Frank Peters-Klimm

#### **Einleitung**

Hausarztpraxis-basiertes Case Management (CM) begegnet dem erhöhten Versorgungsbedarf chronisch und multipel erkrankter Patienten durch eine intensivierete Einzelfallbetreuung unter Einbeziehung speziell geschulter nicht-ärztlicher Praxismitarbeiter. Internationale Studien zeigen, dass insbesondere Patienten mit hohem Versorgungsbedarf durch eine Reduktion vermeidbarer Krankenhausaufenthalte von CM profitieren können. Um solche Patienten zu identifizieren, werden international auf Krankenkassendaten basierende statistische Vorhersagemodelle benutzt. Im Rahmen einer Entwicklungsstudie zum CM wurden ein statistisches Vorhersagemodell für zukünftige Krankenhauseinweisungen und die Arzteinschätzung als Auswahlmethoden verglichen.

#### **Methoden**

Anhand der Routinedaten von 6.026 AOK-Versicherten aus 10 Hausarztpraxen in Baden-Württemberg wurden mittels der Prädiktionssoftware CSSG 0.6 (DxCG, München) potentiell geeignete Patienten für ein CM identifiziert. Zusätzlich wurden unabhängig davon die behandelnden Hausärzte gebeten, anhand definierter Auswahlkriterien Patienten für ein CM vorzuschlagen. Anschließend wurden die Übereinstimmung der Patientenauswahl und die Charakteristika der ausgewählten Patientenkollektive untersucht.

#### **Ergebnisse**

In 32 von 504 Fällen (6%) lag eine Übereinstimmung der Auswahl der Patienten von Software und Arzt vor. Als ein erstes Ergebnis des Vergleiches beider Patientenkollektive zeigte sich, dass durch die Software ältere Patienten (Mittelwert 74 vs. 66 Jahre) mit einer höheren Zahl an vorausgegangenen Krankenhauseinweisungen (Mittelwert 2.7 vs. 0.5 Einweisungen in 2007/2008) ausgewählt wurden.

#### **Diskussion**

Die Auswahl von Patienten für ein CM durch Hausarzt und Software führen zu unterschiedlichen Kollektiven. Dabei identifiziert die Software insbesondere ältere Patienten mit erhöhtem Versorgungsbedarf. Inwieweit die so identifizierten Patienten für das geplante Versorgungsmodell zugänglich sind, kann schwerlich ohne Arzteinschätzung festgestellt werden.

#### **Schlussfolgerungen**

Die Auswahl geeigneter Patienten ist essentiell für den Erfolg eines Hausarztpraxis-basierten CM. Arzt- und Softwareauswahl ergänzen sich hierbei.